

Verapamil v preventivní léčbě cluster headache Den povědomí o cluster headache 2025

MUDr. Pavel Řehulka, Ph.D.¹, PharmDr. MVDr. Vilma Vranová, Ph.D.², PharmDr. Jitka Rychlíčková^{3,4},
MUDr. Martin Pešl, Ph.D.^{5,6,7}

¹I. neurologická klinika Lékařské fakulty Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

²Ústav aplikované farmacie, Farmaceutická fakulta Masarykovy univerzity, Brno

³Farmakologický ústav, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

⁴Nemocniční lékárna, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

⁵I. interní klinika, Kardiologie, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

⁶Mezinárodní centrum klinického výzkumu, Fakultní nemocnice u sv. Anny a Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

⁷Biologický ústav, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Cluster headache je primární bolest hlavy patřící mezi trigeminové autonomní cefalgie. Její léčba vychází z empirických doporučení a zahrnuje akutní, preventivní a přemostující přístupy, které jsou doplňovány neuromodulačními metodami. Verapamil je považován za preventivní lék první volby, ačkoliv se u cluster headache jedná o off-label použití. Léčba verapamilem má být zahájena co nejdříve na začátku clusterové periody dávkou 240 mg/den, podmínkou je vyloučení kontraindikací a normální elektrokardiografický nálezn. Již v prvním týdnu léčby je pak dosažena obvyklá účinná dávka 360 mg/den. Další navyšování probíhá postupně dle individuálních potřeb pacienta a za pravidelných kontrol elektrokardiogramu. Léčba vysokou (≥ 480 mg/den) a velmi vysokou dávkou (≥ 720 mg/den) verapamilu probíhá pod dohledem specialisty a souběžně vyžaduje kardiologické sledování. Maximální doporučená dávka k preventivní léčbě cluster headache je 960 mg/den. Preventivní léčba probíhá několik týdnů až měsíců a ukončuje se postupně.

Klíčová slova: cluster headache, trigeminální autonomní cefalgie, management bolesti, terapie, blokátory kalciových kanálů, verapamil.

Verapamil in the preventative treatment of cluster headache Cluster Headache Awareness Day 2025

Cluster headache is a primary headache disorder classified under trigeminal autonomic cephalgias. Its treatment is based on empirical recommendations and includes acute, preventative and bridging treatment strategies, and complemented by neuromodulatory methods. Verapamil is considered first-line preventative medication, although its use in cluster headache is off-label. The treatment should be started at the very beginning of the cluster period with an initial dose of 240 mg/day, prior it is mandatory to rule out contraindications and confirm that patient's echocardiographic finding is normal. During the first week of treatment, the typical effective therapeutic dose of 360 mg/day is achieved. Further increase of the dose is provided stepwise according the needs of the patient and with routine electrocardiogram monitoring. If high (≥ 480 mg/day) or very high doses (≥ 720 mg/day) of verapamil are necessary, treatment should be administered under the specialist's supervision with close cardiologic follow-up. The maximum recommended dose for preventative treatment of cluster headache is 960 mg/day. Preventative treatment usually continues for several weeks or months and must be withdrawn gradually.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Práci podpořil Národní institut pro výzkum metabolických a kardiovaskulárních onemocnění, financovaný z „Programu podpory excelentního výzkumu v prioritních oblastech veřejného zájmu ve zdravotnictví – EXCELES“, z prostředků Evropské unie prostřednictvím Nástroje pro oživení a odolnost – Next generation EU. Registrační číslo projektu je LX22NPO5104.

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2025;26(1):54-60

<https://doi.org/10.36290/neu.2025.001>

Článek přijat redakcí: 12. 12. 2024

Článek přijat k publikaci: 7. 1. 2025

MUDr. Pavel Řehulka, Ph.D.

pavel.rehulka@fnusa.cz